



Mi Universidad Super nota

Nombre del Alumno: Andrea Citlali Maza López

Nombre del tema: 15.- Farmacología de los agentes antihipertensivos.

15.1 Clasificación.

15.2 Mecanismos de acción y efectos farmacológicos.

15.3 Ventajas y desventajas de cada grupo terapéutico.

15.4 Efectos adversos.

Parcial: tercero

Nombre de la Materia: terapéutica farmacológica

Nombre del profesor: Julio Andrés Ballinas

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

Cuarto semestre

San Cristóbal de las casas, Chiapas, 19 de mayo de 2022

AGENTES ANTIHIPERTENSIVOS

la HAS se define como la cifras de presión sistólica mayor a 140mmHg y/o diastólica mayores a 90mmHg en tres tomas separadas por una semana en condiciones basales

¿Qué son?

Los antihipertensivos son un grupo de medicamentos utilizados para normalizar una tensión arterial anormalmente alta.

farmacología...

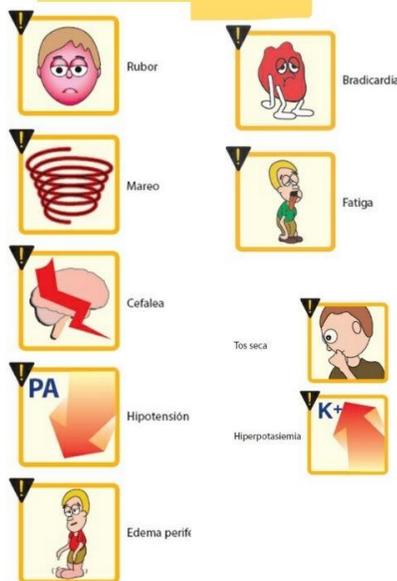
- los antihipertensivos tiene mecanismos de acción muy variados. estos fármacos actúan sobre el sistema renina-angiotensina-aldosterona dando como resultado una disminución en la presión arterial.

clasificación

mecanismo de acción

- **BLOQUEADORES DEL RECEPTOR DE ANGIOTENSINA II**> bloquean los receptores AT1, disminuyendo la activación de los receptores AT1 por angiotensina II.
- **INHIBIDORES DE RENINA**> inhibe directamente la renina y, por lo tanto, actúa antes en el sistema de renina-angiotensina-aldosterona que los inhibidores de la ECA o bloqueadores del receptor de angiotensina
- **INHIBIDORES DE LA ECA**> bloquean la enzima ECA, que disocia la angiotensina I para formar el potente vasoconstrictor angiotensina II.
- **BETA- BLOQUEADORES**> actúan tanto en los receptores β_1 como β_2 reduciendo la presión arterial disminuyendo el gasto cardiaco.
- **BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO**> bloquean el movimiento hacia adentro del calcio al unirse a los canales de calcio tipo L en el corazón y en el músculo liso de la vasculatura arteriolar periférica y coronaria.
- **ALFA-BLOQUEADORES**> producen un bloque competitivo de α_1 -adrenorreceptores. Disminuyen la resistencia vascular periférica y reducen la presión arterial al causar relajación tanto en el músculo liso arterial como venoso.
- **DIURETICOS**> presentan tres mecanismos de acción: Inhibidores de la anhidrasa carbónica, Inhibidores de la reabsorción de Na^+ y osmótico.

efectos adversos



	ventajas	desventajas
BLOQUEADORES DEL RECEPTOR DE ANGIOTENSINA II	se pueden usar en cardiopatía isquémica estable, diabetes, ACV, insuficiencia cardiaca y E. renal cronica.	no se usa en infarto agudo al miocardio previo
INHIBIDORES DE RENINA	es un inhibidor selectivo de la renina.	no se puede combinar con ECA. No se puede usar durante el embarazo.
INHIBIDORES DE LA ECA	puede utilizarlo en cardiopatía isquémica estable, diabetes, ACV, Insuficiencia cardiaca, infarto agudo al miocardio, previo, enfermedad renal cronica	se debe vigilar la concentración de potasio por riesgo a hiperpotasemia.
BETA- BLOQUEADORES	los pacientes con cardiopatía o insuficiencia cardiaca concomitantes pueden usarlos.	no se recomiendan en diabetes, ACV o enfermedad renal cronica.
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO	se recomienda en cardiopatía isquémica estable y diabetes.	no se recomienda en ACV, insuficiencia cardiaca, IAM previo o enfermedad crónica renal
ALFA-BLOQUEADORES	solo causan cambios minimos en el gasto cardiaco.	dan como resultado retencion de sal y agua
DEURETICOS	se pueden usar en diabetes, ACV, insuficiencia cardiaca	no se recomiendan en cardiopatía isquémica estable, IAM previo o enfermedad renal crónica

Bibliografía:

- Autores, V. (2018). *Velázquez: Farmacología Básica y Clínica (Edición: 19, 2017)* (19.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- B. (2022). *Goodman & Gilman Manual de farmacología y terapéutica, 2a edición* (2.^a ed.). MCGRAW HILL EDDUCATION.
- Rang, H. P., (2012). *Rang Y Dale Farmacología* (1 ED). Elsevier.